

BÁO CÁO TÌNH TRẠNG MEDI-CAL**LƯU Ý: LUẬT TIỂU BANG BÂY GIỜ ĐÒI HỎI QUÝ VỊ HOÀN TẤT BẢN
BÁO CÁO BÁN NIÊN VỀ TÌNH TRẠNG MEDI-CAL.****QUÝ VỊ PHẢI GỬI BẢN BÁO CÁO NÀY VÀO NGÀY: _____
ĐỂ CÓ THỂ GIỮ MEDI-CAL CỦA QUÝ VỊ.**

	Thông báo ngày: _____
	Hồ sơ số: _____
	Tên nhân viên: _____
	Nhân viên số: _____
	Số điện thoại: _____
	Giờ làm việc: _____

Nếu những người hưởng medi-cal trong gia đình quý vị chỉ là những người lớn tuổi, mù, hay tàn tật, hoặc những người dưới 21 tuổi; hoặc/và những phụ nữ đang mang thai và chỉ được hưởng quyền lợi giới hạn trong thời gian mang thai mà thôi, thì **quý vị không phải làm và gửi báo cáo này.**

Nếu quý vị cần giúp đỡ để hoàn tất bản báo cáo thì xin gọi nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị mà tên họ và số điện thoại đã được ghi ở phần trên đây.

PHẦN 1 - KHÔNG CÓ THAY ĐỔI TRONG BÁO CÁO

Nếu **trong sáu tháng** qua quý vị không có gì thay đổi về những điều ghi trong phần 2 thì xin đánh dấu vào ô này

**KHÔNG
THAY ĐỔI**

- Đừng điền vào Phần 2. Đi thẳng vào Phần 3.
- **Ký tên và đề ngày** dưới Phần 3 của bản báo cáo, ở phía sau trang này. Quý vị để bản báo cáo vào phong bì có đóng dấu tem và địa chỉ sẵn và gửi về cho chúng tôi theo đúng ngày ghi ở trên đầu trang.

CÓ THAY ĐỔI ĐỂ BÁO CÁO

Nếu **trong sáu tháng** qua mà quý vị có những thay đổi để báo cáo thì quý vị cần hoàn tất Phần 2 và Phần 3.

- Ở Phần 2 quý vị đánh dấu vào ô "CÓ" cho những điều có thay đổi.
- Đừng gửi tài liệu gì kèm theo bản báo cáo này.
- Đi vào Phần 3. **Ký tên và đề ngày** vào bản báo cáo. Quý vị phải gửi bản báo cáo trong phong bì có đóng dấu địa chỉ và tem sẵn về chúng tôi đúng thời hạn ghi trên đầu trang.

QUÝ VỊ NHỚ KÝ TÊN Ở PHÍA SAU.

ĐỪNG GỬI TÀI LIỆU GÌ KÈM THEO MẪU NÀY

PHẦN 2

Đánh dấu vào ô "CÓ" mọi thay đổi và giải thích

Thay đổi lợi tức

CÓ

Lợi tức trong gia đình có tăng hay giảm không? Có ai trong gia đình trên 14 tuổi bắt đầu đi làm hoặc nghỉ làm không? Thí dụ: lương giờ, nhận trợ cấp con cái, quyền lợi thất nghiệp, tiền tips, quyền lợi chính phủ, tiền thuế trả lại, tặng dử, vv... **Xin giải thích:**

Chi phí thay đổi

CÓ

Quý vị có gì thay đổi trong số tiền quý vị phải trả về giữ trẻ, bảo hiểm sức khỏe, trợ cấp con cái theo lệnh tòa, hoặc chi phí về giáo dục không? **Xin giải thích:**

Hoàn cảnh sống thay đổi

CÓ

Có người nào dọn vào hay dọn ra khỏi nhà quý vị không? (thí dụ, trẻ mới sinh, người trong nhà lập gia đình rồi ra ở riêng, vv...) Nếu có thì họ có cần Medi-cal không? Có Không **Xin giải thích:**

Những thay đổi khác

CÓ

Có người nào trong gia đình quý vị có những thay đổi về tài sản (thí dụ tiền trong trương mục ngân hàng, xe cộ, địa ốc, vv...), về tình trạng di trú, hoặc những quyền lợi bảo hiểm sức khỏe khác không? **Xin giải thích:**

Tàn phế

CÓ

Có người nào trong gia đình quý vị trở thành tàn phế không?
Nếu có thì người đó là ai?

Có thai

CÓ

Có ai trong gia đình có thai không?
Nếu có thì người đó là ai?
Dự trù bao giờ sinh nở?

PHẦN 3

CẦN PHẢI HOÀN TẤT

Chữ Ký Tên và Chứng Nhận

Tôi hiểu là tôi phải báo cáo tất cả mọi thay đổi về lợi tức, tài sản, và/hay những thay đổi khác cho quận hạt. Tôi tuyên bố theo luật trừng phạt rằng tất cả những tin tức mà tôi cung cấp trên đây là có thật và đúng.

Chữ ký	Điện thoại ()	Ngày tháng
Người chứng chữ ký (nếu người ký chỉ đánh dấu)	Điện thoại ()	Ngày tháng
Chữ ký của người làm thay người thụ hưởng	Liên hệ gia đình với người thụ hưởng	Ngày tháng